

Stavovi majki predškolske djece o trajanju dojenja

Batur, Tea

Master's thesis / Diplomski rad

2023

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Teacher Education / Sveučilište u Zagrebu, Učiteljski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:147:896030>

Rights / Prava: [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-07-10**

Repository / Repozitorij:

[University of Zagreb Faculty of Teacher Education - Digital repository](#)



SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
UČITELJSKI FAKULTET
ODSJEK ZA ODGOJITELJSKI STUDIJ

Tea Batur

STAVOVI MAJKI PREDŠKOLSKE DJECE O TRAJANJU
DOJENJA

Diplomski rad

Zagreb, rujan, 2023.

SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
UČITELJSKI FAKULTET
ODSJEK ZA ODGOJITELJSKI STUDIJ

Tea Batur

STAVOVI MAJKI PREDŠKOLSKE DJECE O TRAJANJU
DOJENJA

Diplomski rad

Mentor rada:

Izv. prof. dr. sc. Anita Pavičić Bošnjak, dr. med.

Zagreb, rujan, 2023.

Sadržaj

1. UVOD	1
2. DOJENJE	2
2.1. <i>Prednosti dojenja za dijete</i>	2
2.2. <i>Prednosti dojenja za majku</i>	3
2.3. <i>Majčino mlijeko</i>	3
2.3.1. <i>Proces stvaranja mlijeka</i>	3
2.3.2. <i>Sastav mlijeka</i>	4
3. PREPORUKE O DOJENJU	5
3.1. <i>Podatci o dojenju i trajanju dojenja u svijetu i Hrvatskoj</i>	6
4. STAVOVI O DOJENJU	7
4.1. <i>Sociodemografski čimbenici i njihov utjecaj na stavove o dojenju i trajanje dojenja</i>	8
4.2. <i>Utjecaj edukacije na stavove o dojenju i trajanje dojenja</i>	9
5. CILJ, PROBLEMI I HIPOTEZE ISTRAŽIVANJA	10
6. METODA	11
6.1. <i>Uzorak</i>	11
6.2. <i>Postupak</i>	11
6.3. <i>Mjerni instrument</i>	11
6.4. <i>Obrada podataka</i>	12
6.5. <i>Etički standardi</i>	13
7. REZULTATI	13
7.1. <i>Sociodemografska obilježja ispitanica i podaci o dojenju</i>	13
7.2. <i>Stavovi o dojenju</i>	17
7.3. <i>Povezanost stavova o dojenju i osobina ispitanica</i>	21
8. RASPRAVA	26
9. ZAKLJUČAK	29
10. LITERATURA	30
11. PRILOZI I DODATCI	33

SAŽETAK

Dojenje je proces kojim dijete dobiva sve potrebno za zdrav rast i razvoj. Svjetska zdravstvena organizacija i UNICEF preporučuju isključivo dojenje prvih 6 mjeseci djetetovog života te nastavak dojenja uz dohranu do dvije godine ili dulje ako to majka i dijete žele. Ovo istraživanje imalo je za cilj ispitati stavove majki predškolske djece o trajanju dojenja. U istraživanju je sudjelovalo 129 majki predškolske djece koja pohađaju jednu predškolsku ustanovu u Zadarskoj županiji. Online anketom prikupljeni su podaci o sociodemografskim obilježjima ispitanica, podatci o dojenju te stavovi majki o dojenju za koje je korišten Upitnik ponašanja, stavova i znanja za roditelje (BBAKQ). Rezultati su pokazali da je većina ispitanica imala pozitivne stavove o dojenju. Majke su na ljestvici stavova BBAKQ ostvarile prosječnu srednju vrijednost bodova od 4,26. Četrdeset i tri posto ispitanica smatralo je da bi dijete trebalo dobiti od 12 do 24 mjeseca, a 11% je smatralo da bi trebalo dobiti dulje od 24 mjeseca. Četrdeset i sedam posto ispitanica dojilo je sadašnje dijete 12 i više mjeseci. Članovi obitelji podržavali su dojenje dulje od 12 mjeseci i to supruzi/partneri ispitanica u većem postotku nego majke i prijateljice ispitanica. Dob majke, broj djece, kao i to podržava li suprug/partner dojenje dulje od 12 mjeseci nisu bili statistički značajno povezani sa stavovima ispitanica o duljini dojenja.

Ključne riječi: dojenje, trajanje dojenja, stavovi, majke predškolske djece

ABSTRACT

Breastfeeding is the process by which the child gets everything it needs for healthy growth and development. The World Health Organization and UNICEF recommend exclusive breastfeeding for the first 6 months of a child's life, and continued breastfeeding with complementary feeding for up to two years or longer if the mother and child so desire. The aim of this research was to examine the attitudes of mothers of preschool children about the duration of breastfeeding. 129 mothers of preschool children attending one preschool in Zadar County participated in the research. An online survey collected data on the sociodemographic characteristics of the respondents, data on breastfeeding and mothers' attitudes about breastfeeding, for which the Behavior, Attitudes and Knowledge Questionnaire for Parents (BBAKQ) was used. The results showed that the majority of respondents had positive attitudes about breastfeeding. Mothers achieved an average score of 4.26 on the BBAKQ attitude scale. Forty-three percent of respondents believed that a child should be breastfed from 12 to 24 months, and 11% believed that it should be breastfed for longer than 24 months. Forty-seven percent of the respondents breastfed their current child for 12 months or more. Family members supported breastfeeding for longer than 12 months, and the wives/partners of the respondents in a higher percentage than the mothers and friends of the respondents. The age of the mother, the number of children, as well as whether the husband/partner supports breastfeeding for longer than 12 months were not statistically significantly related to the respondents' attitudes about the duration of breastfeeding.

Key words: breastfeeding, duration of breastfeeding, attitudes, mothers of preschool children

1. UVOD

Majčino mlijeko sadrži sve hranjive vrijednosti potrebne dojenčetu, stoga je dojenje proces kojim dijete sisanjem mlijeka iz majčinih grudi dobiva sve potrebno za njegov zdrav tjelesni i emocionalni razvoj. Osim velikih blagodati za dijete, dojenje ima mnoge prednosti i za majke, kao što su manji rizik od pojave raka dojke i jajnika i, ono najljepše, dojenjem se razvija osjećaj bliskosti i povezanosti s djetetom (Grgurić i Pavičić Bošnjak, 2006.).

Svjetska zdravstvena organizacija (SZO) i UNICEF zalažu se za isključivo dojenje prvih šest mjeseci djetetove dobi, odnosno prehranu majčinim mlijekom bez ikakvih drugih dodataka (osim minerala i vitamina) te uvođenje dohrane nakon šest mjeseci uz nastavak dojenja do 2 (dvije) godine života ili dulje (WHO, 2003.).

Za isključivo dojenje u prvim mjesecima djetetova života zalažu se i druga stručna društva kao što su Američka pedijatrijska akademija (American Academy of Pediatrics, AAP), Europsko društvo za pedijatrijsku gastroenterologiju, hepatologiju i prehranu (ESPGHAN) i Hrvatsko društvo za pedijatrijsku gastroenterologiju, hepatologiju i prehranu (HDPGHP). ESPGHAN i HDPGHP preporučuju uvođenje dohrane od 4 do 6 mjeseca života.

Kako bi se dojenje promoviralo, SZO i UNICEF donijeli su 1990. godine „Deklaraciju Innocenti o zaštiti, poticanju i pomaganju dojenja“, te pokrenuli 1991. inicijativu „Rodilište – prijatelj djece“ koja zahtijeva od rodilišta provođenje „Deset koraka do uspješnog dojenja“ (Ministarstvo zdravstva, 2018.).

Prema istraživanjima provedenim u Hrvatskoj, vidljivo je da naša populacija ima želju za dojenjem svoje djece te da smatraju kako treba dojeti što dulje (Sakač, 2021), no kada se ispituju stavovi o dojenju većina ih je neutralnog stava (Cindrić, 2019.). Ono što može utjecati na stavove općenito, pa tako i na stavove o dojenju, su sociodemografski čimbenici, edukacija o dojenju i okolina u kojoj se živi. Kada se radi o sociodemografskim čimbenicima kao što su dob i spol, istraživanja ne pokazuju veliki utjecaj na stavove o dojenju, no prethodno iskustvo dojenja ima značajan utjecaj pa će tako majke sa prethodnim iskustvom dojenja imati pozitivniji stav o dojenju nego majke koje nemaju takvo iskustvo (Štiglec, 2022.). Važnost edukacija i njihov utjecaj na stavove o dojenju možemo vidjeti u istraživanju iz 2016. godine gdje je uočljivo slaganje ispitanika sa svim tvrdnjama koje idu u korist dojenja upravo nakon edukacije istih ispitanika (Voloder, 2016.).

O stavovima o dojenju majki djece predškolske dobi ima općenito malo istraživanja. Budući da dojenje doprinosi zdravlju djece i majki, kao i zdravlju čitavog društva, ovim radom željele su se steći dodatne spoznaje o stavovima o dojenju majki, posebice o stavovima o trajanju dojenja među majkama djece predškolske dobi.

2. DOJENJE

Dojenje je proces hranjenja djeteta majčinim mlijekom, obično izravno iz majčinih grudi. Jedini način prirodne prehrane djeteta je upravo hranjenjem majčinim mlijekom čime dijete dobiva sve potrebne hranjive sastojke za zdravi rast i razvoj. Osim toga, dijete i majka stvaraju emocionalnu povezanost koja kod djeteta stvara osjećaj sigurnosti i zaštite.

2.1. Prednosti dojenja za dijete

„Majčino mlijeko najbolja je hrana za dojenče. Ono je potpuno prilagođeno djetetovim potrebama – sadržava više od 200 sastojaka, među kojima su i brojne obrambene tvari koje štite dijete od upala i bolesti“ (Grgurić i Pavičić Bošnjak, 2006., str.9).

Dojena djeca uz pomoć majčinog mlijeka ostvaruju imunološke predispozicije kojima im se osigurava smanjeno obolijevanje od upala mokraćnog, dišnog i probavnog sustava i upala srednjeg uha. Bolje su zaštićena od infekcija, također majčino mlijeko doprinosi razvijanju organa i imuniteta. Smanjena je pojavnost alergijskih bolesti kao što je astma, imaju bolji psihomotorni, emocionalni i društveni razvoj. Pravilniji je razvoj čeljusti i zubi, bolje im organizam prihvaća cjepiva protiv tetanusa, hripavca, dječje paralize, difterije te cjepivo koje štiti od upale bakterijom *Haemophilus influenzae*. Također imaju manji rizik od pojave prekomjerne tjelesne težine i pretilosti, manji rizik od pojave šećerne bolesti, kroničnih imunološki posredovanih upalnih bolesti crijeva te sindroma iznenadne dojenačke smrti. Uz sve to dojena djeca ostvaruju bliski kontakt s majkom te tako uče jedno o drugome (Pavičić Bošnjak, 2014.).

2.2. Prednosti dojenja za majku

Kao i za dijete, prednosti dojenja su mnogobrojne i za majku. Kod majki koje doje manja je šansa za pojavu raka dojke i jajnika. Dojenje uz to ima i kontraceptivni učinak što znači da je manja šansa za novom trudnoćom za vrijeme dojenja. Nakon poroda uz dojenje maternica se brže smanjuje i vraća na veličinu kakva je bila prije poroda, manja je mogućnost za pojavu anemije, lakše se gubi tjelesna težina nakon poroda, a u kasnijoj dobi smanjuje se rizik od osteoporoze.

Majke koje doje imaju izraženiji osjećaj bliskosti i povezanosti s djetetom, k tomu i veću razinu samopoštovanja (Pavičić Bošnjak, 2014.).

2.3. Majčino mlijeko

2.3.1. Proces stvaranja mlijeka

Proces stvaranja mlijeka u dojkama i sposobnost dojke da izluči mlijeko nazivamo laktacija. Za sam proces potrebna su dva hormona: prolaktin i oksitocin, te se odvija u tri faze: mamogeneza, laktogeneza i galaktopoeza.

Prolaktin je hormon hipofize koji se najviše izlučuje podražajem bradavica tijekom dojenja. „Što se dijete više stavlja na dojk, to će biti bolje stvaranje mlijeka zbog povećanog lučenja prolaktina.“ (Pavičić Bošnjak, 2014., str.25).

Nastanak oksitocina regulira hipofiza te je njegova glavna zadaća istiskivanje majčina mlijeka u mliječne kanaliće. Tijekom dojenja djetetovo sisanje stimulira živčane završetke u bradavici čime se živčani impulsi prenose do hipofize i oksitocin se izlučuje u krv.

Mamogeneza je prva faza laktacije, predstavlja rast i razvoj mliječnih žlijezda tijekom trudnoće. Sljedeća faza je laktogeneza kada počinje sinteza i sekrecija mlijeka koja je pod utjecajem prolaktina i oksitocina. Zadnja faza je galaktopoeza koju karakterizira dugoročno održavanje sinteze, sekrecije i otpuštanja mlijeka iz dojke (Skitarelić, Skitarelić i Matek Sarić, 2018).

2.3.2. *Sastav mlijeka*

Majčino mlijeko sadržava šećere, masti, vodu, bjelančevine, minerale i vitamin.

U majčinom mlijeku glavni šećer je laktoza, složeni šećer koji se sastoji od glukoze i galaktoze. Dok glukoza osigurava dovoljnu količinu energije, galaktoza je važna za razvoj mozga jer je sastojak galaktolipida koji su važni za razvoj mozga djeteta. Osim toga, prisutnost šećera izaziva vrenje i stvara nepovoljne uvjete za razmnožavanje bakterija. Uz pomoć drugih vrsta šećera koji se nalaze u majčinom mlijeku (oligosaharidi), pospješuje se rast zaštitne flore u crijevima djeteta, ali stvaraju i nepovoljni uvjeti za nastanak bakterijske upale (Pavičić Bošnjak, 2014.).

Kao glavni izvor energije majčino mlijeko sadrži masti čiji je sastav posebno prilagođen djetetovu organizmu. Sastav masti sadržava esencijalne masne kiseline linolu i linolensku i višestruko nezasićene masne kiseline koje imaju važnu ulogu u razvoju živčanog sustava, mozga i vida djeteta.

U majčinom mlijeku nalazi se 87% vode u kojoj su otopljeni svi sastojci mlijeka. Bjelančevine majčinog mlijeka su potpuno prilagođene djetetu, a s tim i lako probavljive. S obzirom da su lakše probavljive, dijete ima češću potrebu za hranjenjem jer se želudac dojenčeta brže prazni. Također, imaju veliku ulogu i u razvojnom procesu dojenčeta – pomažu pri razvoju mozga, mrežnice oka, sazrijevanju crijevne sluznice te ga štite od zaraznih i upalnih bolesti.

Od minerala majčino mlijeko sadrži kalij, natrij, klorid, magnezij, fosfor, cink, bakar... Sve u dostatnim količinama za djetetov razvoj bez da se opterećuje rad organizma. Isto tako, majčino mlijeko sadrži i dovoljnu količinu većine vitamina. U mastima su topljivi vitamini A, D, E i K, dok u vodi vitamin C i skupina vitamina B. Vitamin K se novorođenčetu daje prvi dan nakon rođenja jer njega ipak nema dovoljno za sve potrebe djeteta. Također, preporučuje se davanje vitamina D i izlaganje djeteta suncu kako bi se osigurale dovoljne količine.

3. PREPORUKE O DOJENJU

SZO i UNICEF preporučuju da se s dojenjem započne unutar prvog sata nakon rođenja te da se isključivo dojenje provodi u prvih šest mjeseci djetetova života. Nakon navršenih 6 mjeseci dojenačke dobi preporuča se uvođenje kvalitetne dohrane i nastavak dojenja do dvije godine ili dulje, ako to majka i dijete žele.

Isključivo dojenje je prehrana djeteta majčinim mlijekom (uključujući izdojeno mlijeko ili mlijeko zamjenske dojilje) tijekom prvih šest mjeseci života bez ikakvih drugih dodataka (osim vitamina, minerala, lijekova i oralnih rehidracijskih soli po potrebi) (WHO, 2003.).

Republika Hrvatska se kroz svoj Nacionalni program za zaštitu i promicanje dojenja za razdoblje 2018.-2020. također zalaže za isključivo dojenje u prvih šest mjeseci djetetovog života te je to upravo jedan od ciljeva u Nacionalnom programu (Ministarstvo zdravstva, 2018.).

Kako bi potaknuli i motivirali majke na dojenje i širili svijest o tome koliko je majčino mlijeko dobro za dijete, SZO i UNICEF su 1990. izdali „Deklaraciju Innocenti o zaštiti, poticanju i pomaganju dojenja“ (UNICEF, 1990.). Deklaracijom se pozivaju međunarodne organizacije na pokretanje programa za zaštitu, poticanje i podupiranje dojenja. Također, SZO i UNICEF su 1991. pokrenuli inicijativu „Rodilište – prijatelj djece“ koja je usmjerena na zdravstvene radnike rodilišta. Inicijativa zahtijeva od rodilišta provođenje "Deset koraka do uspješnog dojenja" čime svaka ustanova koja se brine o novorođenčadi i pruža usluge roditeljima treba (Ministarstvo zdravstva, 2018.):

1. „Imati pisana pravila o dojenju koja se rutinski dostavljaju cjelokupnom zdravstvenom osoblju
2. Osposobiti cjelokupno zdravstveno osoblje u vještinama potrebnim za provedbu ovih pravila
3. Izvješćivati sve trudnice o prednostima i provođenju dojenja
4. Pomoći majkama da započnu dojenje u roku od pola sata nakon porođaja
5. Pokazati majkama kako dojiti i kako održavati izlučivanje mlijeka čak i kad su odvojene od svoje dojenčadi
6. Ne davati novorođenčadi nikakvu drugu hranu osim majčina mlijeka, osim ako liječnik ne odredi drugačije.

7. Provodit rooming- in - zajednički smještaj majki i djece -24 sata na dan.
8. Poticati i ohrabrivati dojenje na zahtjev.
9. Ne davati dude varalice i druga sredstva za smirivanje djece koja se doje.
10. Podupirati i hrabriti ustroj skupina za potporu dojenju i upućivati majke na te grupe prilikom otpuštanja iz rodilišta ili klinike“ (Ministarstvo zdravstva, 2018., str. 8).

Američka pedijatrijska akademija i ESPGHAN se također zalažu za isključivo dojenje tijekom prvih mjeseci djetetovog života. Kada se radi o početku dohrane, prema ESPGHAN-u je najpovoljnije doba za to od 4 do 6 mjeseca života. S tim se slaže i HDPGHP „majčino mlijeko (dojenje/prirodna prehrana) najbolja je hrana za zdravo dojenče i preporuča se kao jedina namirnica u prvih 4-6 mjeseci života (tzv. isključivo dojenje). Treba nastaviti dojiti uz dohranu i dalje, tijekom i nakon djetetove navršene prve godine.“ (HDPGHP, 2015.)

3.1. Podatci o dojenju i trajanju dojenja u svijetu i Hrvatskoj

Prema SZO-u stope dojenja u svijetu su ispod razine potrebne za zaštitu i zdravlje žena i djece. Između 2015. i 2021. godine samo 47% novorođenčadi je započelo dojenje unutar prvog sata od rođenja. Napredak, s obzirom na stanje prije desetak godina, vidi se kod isključivog dojenja u prvih šest mjeseci djetetova rođenja koje je doseglo 48%. Do prve godine života dojeno je 70% djece, dok se pad na 45% vidi kod dojenja do druge godine.

Prema SZO, u zemljama sa niskim i srednjim dohotkom samo 4% djece nikada nije dojeno, dok u zemljama s visokim dohotkom 21% djece nikad nije bilo dojeno. No, među zemljama s visokim dohotkom postoje razlike, tako npr. u zemljama poput Omana, Švedske i Urugvaja su gotovo sva djeca dojena, dok je u SAD-u dojeno 74% djece, a u Irskoj samo njih 55% (UNICEF, 2018.).

Hrvatski zdravstveno – statistički ljetopis iz 2019. godine donosi podatke prema kojima je isključivo dojeno 65,8% dojenčadi u dobi 0 – 2 mjeseca, 18,9% ih je dojeno uz nadomjestke za majčino mlijeko, a 15,3% ih je na mliječnoj formuli. U razdoblju od 3 do 5 mjeseci dojenačke

dobi njih 57,2% je hranjeno isključivo majčinim mlijekom, dok je uz dohranu dojeno njih 18,4%. S obzirom na postotak dojenčadi dojenih u prva 2 mjeseca života isključivo majčinim mlijekom, vidljiv je veliki pad kada se radi o razdoblju od 6 do 11 mjeseci djetetova života gdje su isključivo dojeni njih 19,1%, a uz dohranu njih 44,2% (HZJZ, 2020.).

4. STAVOVI O DOJENJU

Stavovi su važna sastavnica ponašanja te je iznimno bitan pozitivan stav prema dojenju kako bi podržali ovu metodu hranjenja dojenčadi.

Shaker, Scott i Reid su ispitale stavove majki koje su se odlučile na dojenje i majki koje su za prehranu dojenčadi koristile adaptirana mlijeka. Istraživanje je pokazalo da majke koje su se odlučile na dojenje smatraju da će njihova djeca biti zdravija od djece hranjene adaptiranim mlijekom te da se ne slažu s tvrdnjom da dobrobiti dojenja traju samo dok je dijete dojeno. Ono oko čega su se obje skupine složile jest da prehrana majčinim mlijekom predstavlja jeftiniju verziju hranjenja te se ne slažu s tvrdnjom da žene ne bi trebale dojeti na javnim mjestima kao što su restorani (Shaker, Scott i Reid 2004.)

Ispitivanjem očeva čije žene su dojile ili koristile adaptirana mlijeka vidljivi su slični rezultati kao i kod majki. Oni se također slažu da žene koje doje stvaraju posebnu emocionalnu povezanost s djetetom tijekom tog procesa i da skupina majki koje ne doje „propuštaju jednu od velikih radosti“ (Shaker, Scott i Reid 2004., str.265).

Psychology Research Institute i School of Psychology u UK-u provelo je istraživanje kojima su ispitani stavovi adolescenata o dojenju. Dvije trećine ispitanika bilo je motivirano za dojenje u budućnosti. Također, istraživanje je pokazalo da su ispitanici koji su vidjeli majku koja doji i sami namjeravali dojeti ili poticati svog partnera na isto. Autori su zaključili da adolescenti koji su bili dojeni imaju pozitivniji stav prema dojenju. Kada se gledalo njihovo znanje o dojenju, dječaci su skupili 6,5 bodova, a djevojčice 8 od ukupnih 14 bodova čime se dolazi do zaključka da znanje nije utjecalo na njihov stav o dojenju (Giles, Connor, Mcclenahan i Mallet, 2010.).

Istraživanje provedeno u Hrvatskoj 2021. godine o percepciji populacije o važnosti dojenja pokazuje da naša populacija ima veliku želju da im dijete bude dojeno (88,3%). Također, većina navodi da se u njihovoj okolini podržava dojenje (85,7%), stava su da se treba dojiti što dulje (60,9%) te se njih 66,5% ne slaže s tvrdnjom da dojenje nakon godine dana života ima negativan utjecaj na djetetov razvoj (Sakač, 2021).

Ispitivanjem trudnica grada Zagreba dolazi se do drugačijih rezultata, pozitivan stav prema dojenju imalo je 31,8% ispitanica, a njih čak 62,9% neutralan stav (Štiglec, 2022.). Slične rezultate pokazalo je i istraživanje *Stavovi trudnica i njihovih partnera prema dojenju* iz 2019. godine, gdje je 23% ispitanika imalo pozitivne stavove o dojenju, a 74% neutralan stav (Cindrić, 2019.).

Kada gledamo stavove o dojenju u javnosti, istraživanje Barberić pokazalo je da 77,2% ispitanika podržava dojenje u javnosti, te 53,6% ispitanica ženskog spola ima formiran stav da je to sasvim normalno (Barberić, 2022.).

4.1. Sociodemografski čimbenici i njihov utjecaj na stavove o dojenju i trajanje dojenja

Utjecaj sociodemografskih čimbenika na stav o dojenju i duljinu samog dojenja je neupitan. Određeni čimbenici imaju veći utjecaj od drugih, tako Križić (2022.) navodi kako dob nema značajan utjecaj na to koliko će majka dojiti. Također, istraživanjem iz 2021. gdje su ispitane generacijske razlike u stavovima o dojenju i fertilitetu na način da su uzorak istraživanja činile roditelje i njihove majke, utvrđeno je da je razina pozitivnog stava o dojenju kod roditelja veća za 0,46 bodova u odnosu na stav njihovih majki. Međutim, ova razlika između stavova roditelja i njihovih majki nije bila statistički značajna (Carević, 2021.).

Gledajući razlike u spolu i stavu o dojenju, može se zaključiti da nema značajnih razlika. 23,7% ispitanika muškog spola imalo je pozitivan stav prema dojenju, dok je ženskih ispitanica sa pozitivnim stavom bilo 22,6% (Cindrić, 2019.). U istom istraživanju dokazano je da ne postoji značajna razlika u stavovima prema dojenju i obrazovanju ispitanika, kao ni kada se radi o mjestu stanovanja – pozitivan stav prema dojenju imalo je njih 22,8% koji žive u gradu, a 25% njih koji žive na selu.

Utjecaj mjesečnih primanja na stavove o dojenju prema Štiglec (2022.) nije značajan, no trudnice s nižim primanjima u prosjeku su suglasnije s tvrdnjom da majke koje povremeno piju alkohol ne bi trebale dojeti.

Nadalje, trudnice koje su imale prethodno iskustvo dojenja u prosjeku će imati i pozitivnije stavove prema dojenju, u odnosu na trudnice koje prije nisu dojile. Uz to, trudnice s prethodnim iskustvom dojenja smatraju da su novorođenčad hranjena majčinim mlijekom zdravija od onih hranjenih zamjenskim mlijekom, da je majčino mlijeko jeftinije te da je dojenje praktičnije od hranjenja zamjenskim mlijekom. No, trudnice koje nemaju prethodnog iskustva dojenja smatraju da je hranjenje zamjenskim mlijeko bolji izbor ako majka planira raditi izvan kuće (Štiglec, 2022.).

Broj djece također utječe na trajanje dojenja. U radu Križić (2022.) statistički značajna razlika je nađena je između trajanja dojenja i broja poroda, i to između prvog i trećeg djeteta i prvog i više od triju poroda. Ono što se u istom istraživanju također pokazalo statistički značajnim je to da su majke koje su imale podršku partnera i obitelji/prijatelja duže dojile u odnosu na one koje nisu imale takvu potporu. Također, u istraživanju je vidljivo da način poroda utječe na duljinu dojenja, pa su tako žene koje su imale normalni vaginalni porod dojile duže od žena koje su rodile carskim rezom.

4.2. Utjecaj edukacije na stavove o dojenju i trajanje dojenja

Neki od načina edukacije trudnica o dojenja su trudnički tečajevi, grupe za potporu dojenja, ordinacije izabranog ginekologa, patronažne sestre, internet i sl.

Većina informacija je dostupno na internetu i mnogo žena se odlučuje upravo na pretraživanje interneta kada ih nešto zanima, pa tako i kada se radi o dojenju. Njih 40% je navelo kako je do informacija dolazilo najviše putem interneta, no najzadovoljnije su bile informacijama dobivenim u grupama za potporu dojenja, njih 31% (Babić, 2017.)

Pavičić Bošnjak i Grgurić su proveli istraživanje kojim su ispitane osobine majki koje pohađaju grupe za potporu dojenju i njihov utjecaj na trajanje dojenja. Istraživanje je pokazalo da majke koje namjeravaju dojeti djecu više od 6 mjeseci imaju četiri puta veću vjerojatnost da ostvare svoju namjeru naspram majki koje su namjeravale dojeti kratko. „Dodatna potpora u grupi

vjerojatno je pomogla majkama da lakše ostvare svoj cilj“ (Pavičić Bošnjak, Grgurić, 2007. str. 6). Ovu tvrdnju možemo povezati s ranije navedenim podacima o tome koliko potpora pružena majkama može utjecati na njihovu odluku o trajanju dojenja.

Utjecaj na stavove o dojenju mogu imati i liječnici obiteljske medicine koji svojim pozitivnim stavom prema dojenju mogu motivirati žene na dojenje i formirati i kod njih pozitivne stavove. Istraživanje DiGirolama i sur. pokazuje da su žene spremnije na dulje dojenje ako liječnik podržava dojenje (DiGirolamo, Grummer-Strawn i Fein, 2003.). Osim pozitivnog stava, liječnici mogu utjecati na oblikovanje stavova budućih roditelja o dojenju i sugeriranjem odlaska na trudnički tečaj. Mrculin i Sertić utvrdile su da 44,3% budućih roditelja malo mijenja svoje stavove o dojenju nakon pohađanja trudničkog dojenja (Mrculin i Sertić, 2020.).

Mijenjanje stavova o dojenju nakon edukacije je vidljivo u istraživanju Voloder: nakon edukacije znatno više ispitanika imalo je pozitivan stav prema dojenju, dok se smanjio pozitivan stav prema hranjenju zamjenskim mlijekom (Voloder, 2016).

5. CILJ, PROBLEMI I HIPOTEZE ISTRAŽIVANJA

Glavni cilj istraživanja bio je ispitati stavove majki djece predškolske dobi o trajanju dojenja.

Specifični cilj ovog istraživanja bio je dobiti uvid u pozitivne i negativne stavove majki spram dojenja te ispitati povezanost između stavova o dojenju duljem od 12 mjeseci i nekih osobina majki.

Postavljene su slijedeće hipoteze u istraživanju:

H1: Majke starije životne dobi imaju negativnije stavove o dojenju nego mlađe majke.

H2: Majke koje imaju više djece imaju pozitivniji stav o dojenju nego majke s manjim brojem djece.

H3: Majke koje imaju pozitivniji stav o dojenju mišljenja su da je potrebno dojiti dulje od 12 mjeseci.

H4: Majke koje su dojile dulje od 12 mjeseci imaju pozitivniji stav o dojenju nego majke koje su dojile kraće.

H5: Majke čiji suprug/partner podržava dojenje dulje od 12 mjeseci imat će pozitivniji stav o dojenju duljem od 12 mjeseci nego majke koje nemaju takvu podršku supruga/partnera.

6. METODA

6.1. Uzorak

Ciljana populacija bile su majke djece predškolske dobi. U istraživanju je sudjelovalo 129 od 153 majki kojima je poslan upitnik, a čija djeca pohađaju dječji vrtić jedne predškolske ustanove u Zadarskoj županiji. Od njih 153, 20 su bile majke čija djeca pohađaju jaslice, odnosno majke djece u dobi 1 - 3 godine.

6.2. Postupak

Istraživanje je provedeno online upitnikom tijekom travnja 2023. Online upitnik („*google forms*“) poslan je na e – mail ravnateljici dječjeg vrtića te je anketa prosljeđena e – mailom majkama čija djeca pohađaju taj vrtić. Istraživanje je bilo dobrovoljno i mogla je sudjelovati svaka majka koja ima dijete predškolske dobi. Anketa je bila anonimna. Prosječno trajanje popunjavanja ankete iznosilo je 10 minuta.

6.3. Mjerni instrument

Mjerni instrument u ovom istraživanju sadržavao je pitanja konstruirana za potrebe ovog rada te dio standardiziranog upitnika („Upitnik ponašanja, stavova i znanja za roditelje“).

Anketni upitnik sastojao se od 31 pitanja. Prvi dio pitanja odnosio se na sociodemografske podatke majki (dob, bračni status, stručna sprema, radni status, broj djece) te podatke o dojenju (prakticiraju li ispitanice dojenje, koliko dugo su dojile, zašto su prestale dojiti i koliko bi prema njihovom mišljenju trebalo dojiti). Drugi dio upitnika, pitanja od 10 do 26, odnosio se na stavove majki o dojenju. Za ovaj dio korišten je „Upitnik ponašanja, stavova i

znanja za roditelje (BBAKQ)“ koji se sastoji od tri dijela: ljestvice ponašanja, ljestvice stavova i ljestvice znanja o dojenju (Čatipović i sur., 2023.). Upitnik je validiran na uzorku od 186 roditelja. Cronbach's Alpha je iznosio 0,88. U ovom istraživanju korišten je samo dio upitnika koji se odnosi na ljestvicu stavova o dojenju sa 17 pitanja (tvrdnji). Ispitanice su na Likertovoj skali s pet bodova (1 - uopće se ne slažem, 2 - uglavnom se ne slažem, 3 - niti se slažem, niti se ne slažem, 4 - uglavnom se slažem, 5 - u potpunosti se slažem) označavale koliko se slažu s određenom tvrdnjom. Za uporabu upitnika je dobivena suglasnost dr. Čatipović koja je glavna autorica upitnika BBAKQ.

Anketnim upitnikom također je ispitana podrška dojenju koje su majke imale od supruga/partnera, vlastite majke i prijateljice. Zadnja dva pitanja odnosila su se na majke s više djece i koliko su dojile prethodnu djecu.

6.4. Obrada podataka

Dobiveni podatci obrađeni su u SPSS programu. Prikazana je deskriptivna statistika. Kod testiranja hipoteza korišteni su Mann-Whitney U test i Kruskal-Wallis test. Statistički značajnom smatrana je vrijednost $p < 0,05$. Pitanja iz BBAKQ upitnika odnose se na pozitivne i negativne stavove o dojenju i bodovani su suprotno - kod pitanja koja se svrstavaju u pozitivne stavove više dane ocjene označavaju pozitivnije stavove spram dojenja, dok kod pitanja koja se svrstavaju u negativne stavove više dane ocjene označavaju negativnije stavove spram dojenja. Za pravilnu interpretaciju rezultata na ljestvici stavova BBAKQ upitnika, prema autorima upitnika, pitanja koja se odnose na negativne stavove (pitanja 2, 3, 4, 7, 8, 9, 11 i 16) trebalo je rekodirati. Prilikom testiranja hipoteza, kako bi se ujednačila mjerna skala ocjena, izvršeno je rekodiranje ocjena kod navedenih negativnih pitanja (stavova) na način da su ocjena 5 zamijenjena sa 1, ocjena 4 sa 2, ocjena 2 sa 4 i ocjena 1 sa 5.

6.5. Etički standardi

Prije provođenja istraživanja dobivena je suglasnost autora za korištenje BBAKQ upitnika. Svim sudionicima su zajamčena osnovna etička načela istraživanja: informiranost o istraživanju, pravo na anonimnost, dobrovoljnost sudjelovanja, mogućnost odustajanja u bilo kojem trenutku i provjerivost podataka (obrada podataka učinjena u skladu s odredbama Opće upute o zaštiti osobnih podataka (GDPR)). Prije ispunjavanja sudionici su u pozivnom pismu informirani o cilju, svrsi, navedenim načelima i načinu provedbe istraživanja.

7. REZULTATI

7.1. Sociodemografska obilježja ispitanica i podaci o dojenju

U istraživanju je sudjelovalo 129 majki djece predškolske dobi. Dob ispitanica bila je u rasponu do 21 do 44 godine. Najzastupljenija dob ispitanica bila je 32 godine (13,2%), a najmanje zastupljene dobne skupine su 22, 42, 44 godine (svaka iznosi 0,6%).

Najviše ispitanica ima po jedno dijete, njih 59 (45,7%), a njih 21 ima 3 i više djece (16,3%).

Tablica 1

Broj djece koje imaju ispitanice

Broj djece	1	2	3 i više
Broj ispitanica (%)	59 (45,7%)	49 (38%)	21 (16,3%)

Gledajući bračni status, njih 112 (86,8%) bilo je udano. S obzirom na stručnu spremu, 68 (52,7%) ih je imalo visoku stručnu spremu, 36 (27,9%) srednju stručnu spremu, 23 (17,8%)

višu stručnu spremu, a 2 (1,6%) ispitanice su imale nižu stručnu spremu. Uz to većina ih je bila zaposlena, njih 114 (88,4%), dok ih je nezaposleno 15 (11,6%).

Tablica 2

Bračni status ispitanica

Bračni status	Neudana	Udana	Razvedena	Izvanbračna zajednica	Ostalo
Broj ispitanica (%)	10 (7,8%)	112 (86,8%)	3 (2,3%)	3 (2,3%)	1 (0,8%)

Tablica 3

Stručna sprema ispitanica

Stručna sprema	Niža stručna sprema	Srednja stručna sprema	Viša stručna sprema	Visoka stručna sprema
Broj ispitanica (%)	2 (1,6%)	36 (27,9%)	23 (17,8%)	68 (52,7%)

Tablica 4

Radni status ispitanica

Radni status	Zaposlena	Nezaposlena
Broj ispitanica (%)	114 (88,4%)	15 (11,6%)

128 (99,2%) ispitanica je dojilo svoje sadašnje dijete, dok samo jedna ispitanica nije dojila. Među majkama s više djece, njih 77 (77%) dojilo je svoje prethodno dijete.



Slika 1. Prikaz ispitanica koje su dojile, odnosno nisu dojile svoju djecu

Na pitanje koliko dugo su dojile sadašnje dijete, njih 13 (10,1%) odgovorilo je da je dojilo manje od 1 mjeseca, a najviše njih je dojilo od 12 do 24 mjeseca - 36 (27,9%).

Tablica 5

Duljina dojenja sadašnjeg djeteta

Ako jeste dojili sadašnje dijete, koliko dugo ste ga dojili?	Manje od 1 mjeseca	1 do 3 mjeseci	3 do 6 mjeseci	6 do 12 mjeseci	12 do 24 mjeseci	Dulje od 24 mjeseca
Broj ispitanica (%)	13 (10,1%)	17 (13,2%)	14 (10,9%)	24 (18,6%)	36 (27,9%)	25 (19,4%)

Kod razloga zašto su prestale dojiti ispitanice su mogle označiti ponuđene odgovore, gdje ih je najviše označilo da je smatralo da su dovoljno duge dojile, njih 44 (34,1%). Njih 9 (7%) označilo je da su prestale dojiti jer su počele raditi. Osim toga, ispitanice su imale mogućnost upisati svoje razloge prestanka dojenja, što je učinilo 24,8% ispitanica. Neki od razloga za prestanak dojenja ispitanica navedeni u Tablici 7 su: nova trudnoća, bol, krivi hvat djeteta, stres koji je utjecao na gubitak mlijeka i sumnja na alergiju.

Tablica 6

Razlozi prestanka dojenja

Zašto ste prestali dojiti?	Premalo mlijeka	Počela sam raditi	Smatrala sam da sam dovoljno dugo dojila	Dijete je izgubilo interes za dojenje
Broj ispitanica (%)	23 (17,8%)	9 (7%)	44 (34,1%)	21 (16,3%)

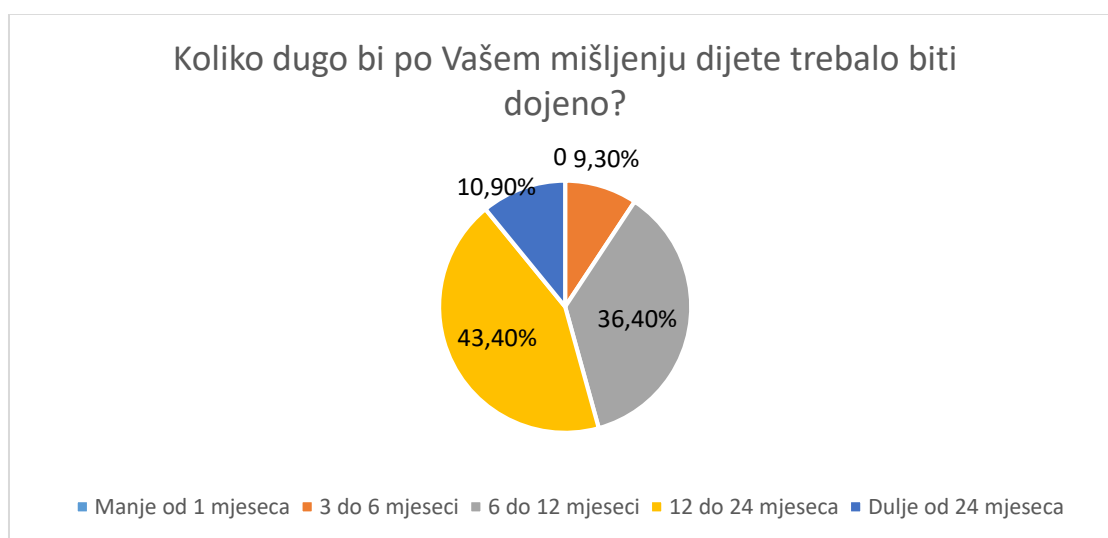
Tablica 7

Dodatni razlozi prestanka dojenja

Ostali razlozi:	<ul style="list-style-type: none"> - „Nisam mogla radi druge male djece“ - „Krivi hvat bebe, gubljenje na težini, skraćeni frenulum, uz dodavanje formule na bocu, beba nakon nekog vremena odbija dojku“ - „Zdravlje djeteta“ - „Druga trudnoća“ - „Dojke mi prokrvarile“ - „Nisam psihički i fizički mogla više, 2,6 god“ - „Još uvijek dojim“ - „Mastitis“ - „Svako dojenje je završavalo mojim i djetetovim suzama“ - „Prije trudnoće sam operirala dva puta tumor dojke i morala sam na magnetsku jer su mi našli novu kvržicu“ - „Stres mi je utjecao na gubitak mlijeka“ - „Sumnja na alergiju kravljeg mlijeka. Prestanak dojenja zbog čišćenja mlijeka mene. I stalo je mlijeko nakon 3 dana šoka. Velike promjene stanja bebe (hemangiom u jetri, sepsa, slabi udisaji jednog plućnog krila, uža srčana žila...)“ - „Završila u bolnici na antibioticima koji nisu bili kompatibilni s dojenjem“
------------------------	--

7.2. Stavovi o dojenju

Ispitanice su u upitniku iznosile svoje mišljenje (stav) o tome koliko bi dijete trebalo biti dojeno. Više od polovice ispitanica smatra da bi dojenje trebalo trajati dulje od 12 mjeseci: njih 56 (43,4%) smatra da bi dijete trebalo dojiti od 12 do 24 mjeseca, a njih 14 (11%) da bi dijete trebalo dojiti dulje od 24 mjeseca. Mali broj majki, njih 12 (9,3%), smatra da bi dojenje trebalo trajati od 3 do 6 mjeseci, dok ni jedna od njih ne smatra da bi dijete trebalo biti dojeno manje od jednog mjeseca.



Slika 2. Stav ispitanica o trajanju dojenja

Tablica 8

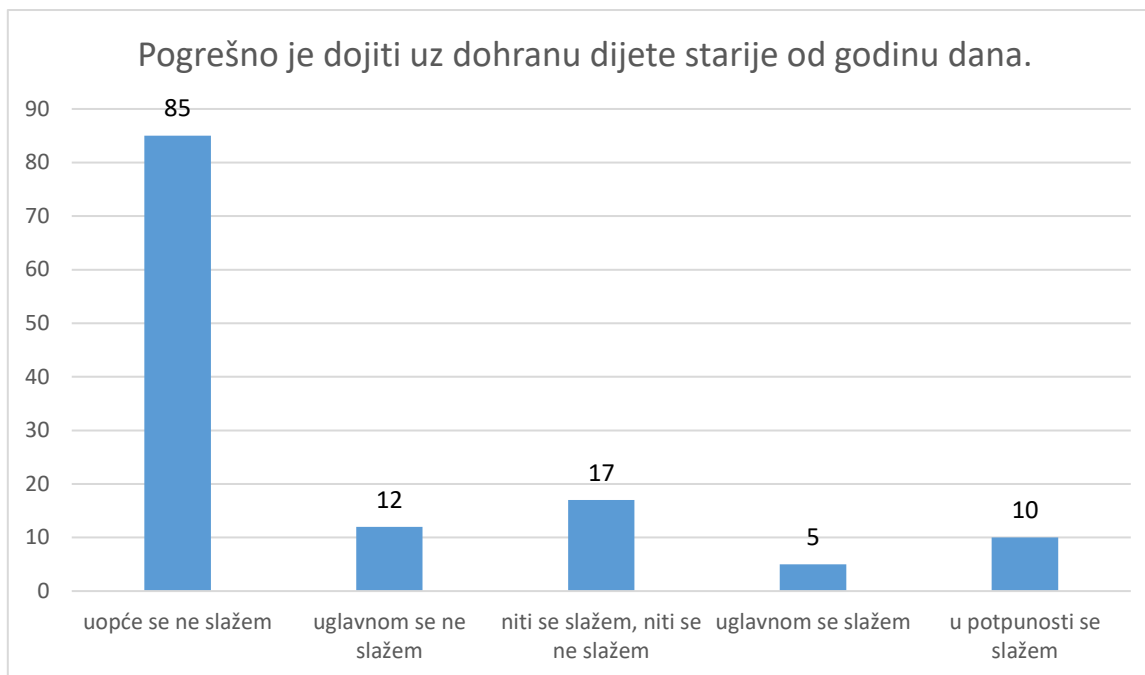
Rezultati odgovora na Upitniku stavova o dojenju iz Upitnika ponašanja, stavova i znanja za roditelje (BBAKQ), N=129

Pitanje	Srednja vrijednost (Mean, M)	Standardna devijacija (SD)
1. Sudjelovanje u radu grupa za potporu dojenja daje očevima znanje i sigurnost u podršci majkama da započnu i održe dojenje.	3,92	1,18
2. Dojenje na javnim mjestima treba zabraniti.	4,66	0,86
3. Pogrešno je dojiti uz dohranu djeteta starije od godinu dana.	4,22	1,27
4. Žene ne bi trebale dojiti na javnim mjestima.	4,59	0,97
5. Opravdano je, uz dohranu, dojiti djeteta starije od dvije godine, ako majci i djetetu tako odgovara.	3,89	1,42
6. Informiranost o dojenju može značajno pomoći ocu u pružanju pomoći majci koja doji.	4,26	1,11
7. Neposredno nakon poroda majka ne bi smjela dojiti djeteta jer se treba odmoriti.	4,80	0,69
8. Otac nema bitnu ulogu u životu djeteta dok je ono dojeno.	4,88	0,45
9. Nije dobro dojiti uz dohranu djeteta dulje od dvije godine (čak ako djeteta i majka to žele), jer to povećava vezanost djeteta uz majku.	4,14	1,36
10. Osobe koje su imale priliku vidjeti ženu koja doji u javnosti spremnije su i same dojiti u javnosti ili to podržati.	3,84	1,22
11. Majka bi trebala prvi put podojiti djeteta drugi dan nakon poroda.	4,43	1,05
12. Djeca hranjena majčinim	2,98	1,51

mlijekom zdravija su od djece hranjene adaptiranim mlijekom.		
13. Jedna od zadaća oca djeteta je da prati stanje majke djeteta nakon poroda i pomogne joj u oporavku i brizi za dijete.	4,87	0,36
14. Dojenje u javnosti širi i promovira kulturu hranjenja majčinim mlijekom kao najboljom hranom za dijete.	4,12	1,21
15. Dojenje u javnosti povećava toleranciju i razumijevanje za dojenje.	4,12	1,21
16. Majka ne smije dojiti dijete na dan poroda.	4,81	0,66
17. Majka treba podojiti dijete unutar sat vremena od rođenja djeteta.	4,12	1,37
Ukupno	4,27	0,57

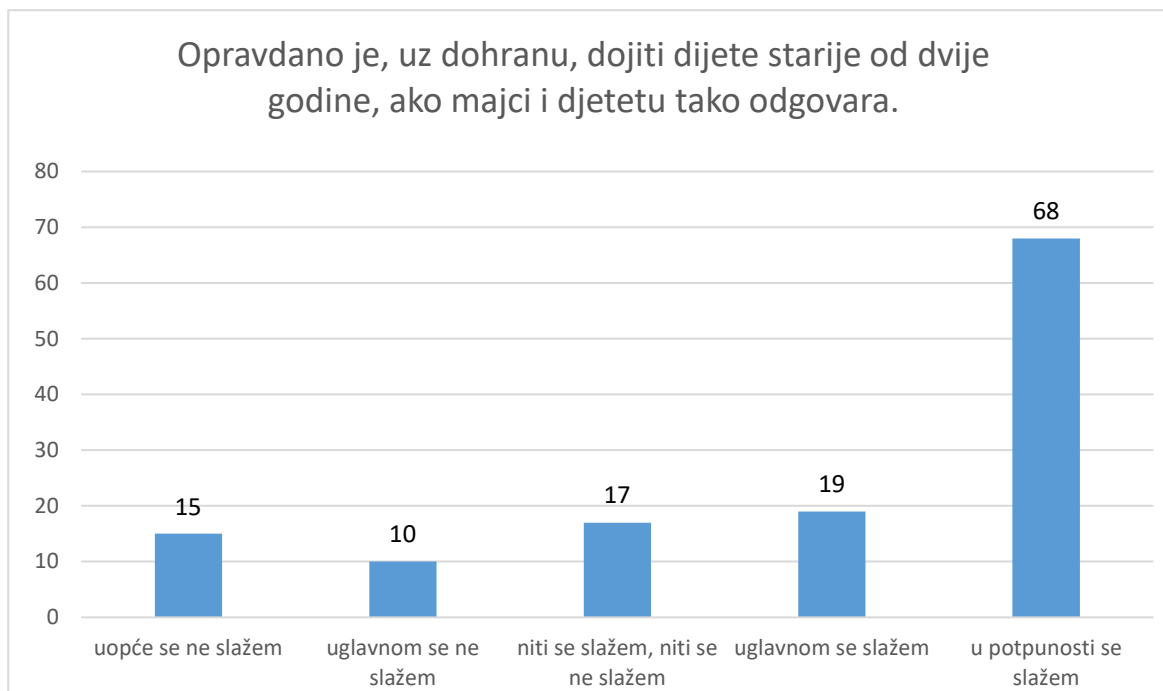
Prosječna srednja vrijednost (Mean) ostvarenih bodova na odgovorima svih ispitanica iznosila je 4,27 (SD 0,57). Najniža ostvarena srednja vrijednost na pojedinim pitanjima upitnika iznosila je 2,98, a najviša 4,88. Zbroj svih bodova ostvarenih na ljestvici iznosio je između 41 i 85 bodova, prosječna vrijednost ukupnog zbroja bodova iznosila je 72,56 (SD 9,64) bodova.

Budući da je ovaj rad usredotočen na ispitivanje stavova majki o trajanju dojenja, ovdje će se prikazati nekoliko odgovora iz upitnika BBAKQ koji se odnose na stavove o trajanju dojenja. Analiza rezultata pokazala je da se većina ispitanica ne slaže s tvrdnjom „Pogrešno je dojiti uz dohranu dijete starije od godinu dana“ (tvrdnja br. 3), njih 85 (65,9%) uopće se ne slaže, dok se samo njih 10 (7,8%) u potpunosti slaže s tvrdnjom. To znači da većina ispitanica ima pozitivan stav o dojenju duljem od godine dana.



Slika 3. Odgovori ispitanica na ljestvici stavova BBAKQ upitnika o dojenju djeteta starijeg od godinu dana

Također, većina ispitanica imala je pozitivan stav o dojenju duljem od dvije godine. Tako se 68 (52,7%) ispitanica u potpunosti slaže s tvrdnjom „Opravdano je, uz dohranu, dojiti dijete starije od dvije godine, ako majci i djetetu tako odgovara“ (tvrdnja br. 5), a njih 15 (11,6%) se uopće ne slaže s tom tvrdnjom. Također, iz slika 3. i 4. vidljivo je da isti broj ispitanica, njih 17 (13,2%), ima neutralan stav, odnosno niti se slažu, niti se ne slažu s gore navedenim tvrdnjama o trajanju dojenja



Slika 4. Odgovori ispitanica na ljestvici stavova BBAKQ upitnika o dojenju duljem od dvije

7.3. Povezanost stavova o dojenju i osobina ispitanica

H1: Majke starije životne dobi imaju negativnije stavove o dojenju nego mlađe majke

Za testiranje ove hipoteze mlađa dob majke je definirana rasponom od 21 do 35 godina, dok je starija dob definirana rasponom od 36 do 44 godine. Od 129 ispitanica, njih 103 (79,8%) pripadalo je kategoriji mlađe dobi, a 26 (20,2%) kategoriji starije dobi. Prema Mean Rank-u, majke mlađe dobi su u prosjeku imale niži ukupni zbroj bodova na ljestvici stavova o dojenju (63,22) u odnosu na majke starije dobi (72,06).

Empirijska razina signifikantnosti iznosi $p = 0,281$ (Mann-Whitney U test), pa se može zaključiti da ne postoji statistički značajna razlika u stavovima o dojenju s obzirom na dob majki čime se istraživačka hipoteza da će negativnije stavove o dojenju imati majke starije dobi može odbaciti.

Tablica 9

Povezanost stavova o dojenju i dobi ispitanica

Dob	Broj ispitanica	Mean Rank
Mlada dob (21 – 35 godina)	103 (79,8%)	63,22
Starija dob (36 – 44 godine)	26 (20,2%)	72,06

H2: Majke koje imaju više djece imaju pozitivniji stav o dojenju nego majke s manjim brojem djece.

Analiza je pokazala da su ispitanice s dvoje i više djece (70 ispitanica, 54,3%) imale nešto višu ukupnu ocjenu u pogledu stavova o dojenju u odnosu na ispitanice s jednim djetetom. Kruskal - Wallis testom nije utvrđena statistički značajna razlika u rangovima u vezi procjene stavova o dojenju s obzirom na broj djece (K-W test 1,624, $p = 0,444$) čime se ova istraživačka hipoteza može odbaciti kao netočna.

Tablica 10

Povezanost stavova o dojenju i broja djece

Broj djece	Broj ispitanica	Mean Rank
1	59 (45,7%)	60,91
2	49 (38%)	66,81
3 i više	21 (16,3%)	72,29

H3: Majke koje imaju pozitivniji stav o dojenju mišljenja su da je potrebno dojiti dulje od 12 mjeseci.

Hipoteza da će majke koje imaju pozitivniji stav o dojenju smatrati da je potrebno dojiti dulje od 12 mjeseci može se prihvatiti kao istinita. Naime, empirijska razina signifikantnosti iznosi $p = 0,000$ (Mann-Whitney U test), te su statistički značajno više ocjene u pogledu stavova o dojenju imale ispitanice koje smatraju da bi dojenje trebalo trajati duže od 12 mjeseci (Mean Rank 81,83) nego one koje smatraju da dojenje treba trajati do 12 mjeseci (Mean Rank 45,03).

Tablica 11

Povezanost stava o dojenju i mišljenja o trajanju dojenja

Mišljenje o trajanju dojenja	Broj ispitanica	Mean Rank
0 – 12 mjeseci	59 (45,7%)	45,03
12 i više mjeseci	70 (54,3%)	81,83

H4: Majke koje su dojile dulje od 12 mjeseci imaju pozitivniji stav o dojenju nego majke koje su dojile kraće od 12 mjeseci.

Majke koje su dojile sadašnje dijete dulje od 12 mjeseci su imale više ocjene u pogledu stavova o dojenju (Mean rank 82,07) u odnosu na majke koje su dojile 12 mjeseci i manje (Mean Rank 49,68). Prema rezultatu empirijske razine signifikantnosti (Mann-Whitney U test, $p = 0,000$), može se zaključiti da postoji statistički značajna razlika u stavovima majki o dojenju s obzirom na trajanje dojenja.

Tablica 12

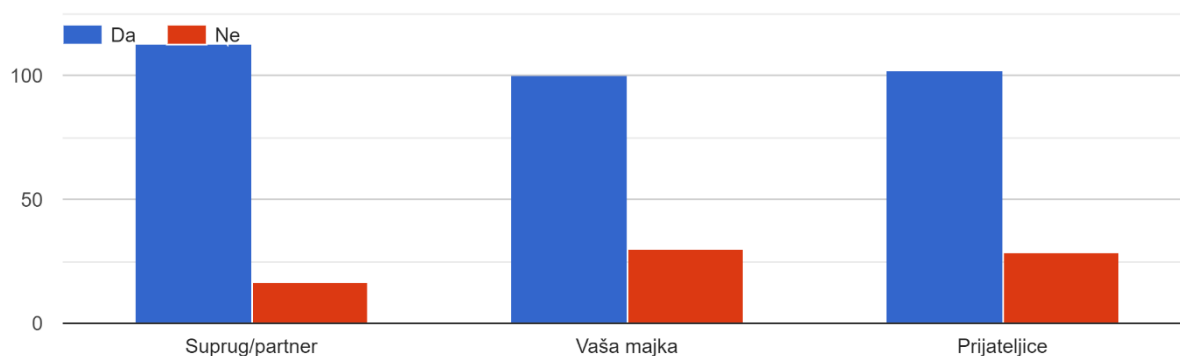
Povezanost stava o dojenju i trajanja dojenja sadašnjeg djeteta

Trajanje dojenja sadašnjeg djeteta	Broj ispitanica	Mean Rank
0 – 12 mjeseci	68 (52,7%)	49,68
12 + mjeseci	61 (47,3%)	82,07

H5: Majke čiji suprug/partner podržava dojenje dulje od 12 mjeseci imaju pozitivniji stav prema dojenju duljem od 12 mjeseci nego majke čiji suprug/partnere ne podržava dojenje.

Kada gledamo podržavaju li članovi obitelji ispitanica dojenje dulje od 12 mjeseci, možemo zaključiti da velika većina podržava. Većina ispitanica, njih 113 (87,6%) je odgovorila da njihov suprug/partner podržava dojenje dulje od 12 mjeseci. Također, velik dio ispitanica odgovorio je da njihove majke (100 ispitanica, 77,5 %) i prijateljice (102 ispitanice, 79,1%) podržavaju dojenje dulje od 12 mjeseci.

Podržavaju li članovi Vaše obitelji i prijatelji dojenje dulje od 12 mjeseci (kada to majka i dijete žele)?



Slika 5. Podrška članova obitelji i prijatelja dojenju dulje od 12 mjeseci

Ispitanice su na pitanje „Podržava li Vaš suprug/partner dojenje dulje od 12 mjeseci (kada to majka i dijete žele)?“ odgovarale s odgovorima „Da“ i „Ne“, stoga je hipoteza testirana s obzirom na dvije kategorije neparametrijskim Mann – Whitney U testom. Ispitanice koje su imale podršku supruga/partnera u prosjeku su imale i više ocjene vezane uz stavove o dojenju (Mean Rank 67,08) u odnosu na ispitanice koje nisu imale potporu (Mean Rank 50,28). Ne postoji statistički značajna razlika ($p = 0,092$) u rangovima u vezi procjene stavova o dojenju s obzirom na podršku supruga/partnera čime istraživačka hipoteza da će majke čiji

suprug/partner podržava dojenje dulje od 12 mjeseci imati pozitivniji stav prema dojenju duljem od 12 mjeseci nije potvrđena.

Tablica 13

Povezanost stavova o dojenju i podrške supruga/partnera za dojenje dulje od 12 mjeseci.

Podrška supruga/partnera za dojenje dulje od 12 mjeseci	Broj ispitanica	Mean Rank
Da	113 (87,6%)	67,08
Ne	16 (12,4%)	50,28

8. RASPRAVA

Ovo istraživanje imalo je cilj ispitati stavove majki predškolske djece o dojenju. Prema poznatoj literaturi, u ovom je istraživanju prvi puta korišten Upitnik ponašanja, stavova i znanja za roditelje (BBAKQ) hrvatskih autora i to dio ljestvice stavova o dojenju.

Ovo istraživanje pokazalo je da je većina ispitanica dojila svoje sadašnje dijete, njih čak 99,2%, što govori o veoma visokoj stopi dojenja među majkama djece predškolske dobi. Kao razlog prestanka dojenja, većina ispitanica navela je da su smatrale da su dovoljno duge dojile. Kod ispitanica s više djece, rezultati su pokazali da je nešto manji broj njih (77%) dojilo svoje prethodno dijete nego što je dojilo sadašnje dijete. Uz to, najviše ispitanica je dojilo svoje sadašnje dijete od 12 do 24 mjeseci (28%), te dulje od 24 mjeseca (19%). Uspoređujući rezultate iz Hrvatskog zdravstveno – statističkog ljetopisa za 2019. godinu, vidljive su određene razlike u trajanju dojenja. Naime, prema rezultatima HZJZ-a, dojeno u dobi 0 - 2 mjeseca bilo je 84,7% djece, a u dobi 3-5 mjeseci 75,6%. U dobi 6 - 11 mjeseci dojeno 63,3% djece te taj broj naglo opada za dob 1 – 3 godine (HZJZ, 2020.).

Većina ispitanica (54,3%) u ovom istraživanju smatrala je kako bi dijete trebalo biti dojeno dulje od 12 mjeseci. S obzirom na navedene rezultate, očekivalo se da će većina ispitanica imati pozitivne stavove o dojenju duljem od godinu dana, a kako se većina njih nije složila s tvrdnjom „Pogrešno je dojiti uz dohranu dijete starije od godinu dana“, naša očekivanja su se ostvarila. Također, ispitanice su iskazale pozitivne stavove i o dojenju duljem od dvije godine budući da se većina njih složila s tvrdnjom „Opravdano je, uz dohranu, dojiti dijete starije od dvije godine, ako majci i djetetu tako odgovara“. Iako je usporedba rezultata ovog istraživanja s ostalim istraživanjima teško izvediva jer su korišteni različiti instrumenti, jedno istraživanje među trudnicama grada Zagreba pokazalo je da je pozitivan stav prema dojenju imalo 31,8% ispitanica, a njih čak 62,9% neutralan stav (Štiglec, 2022.).

Provedeno istraživanje pokazalo je da ispitanice koje imaju pozitivniji stav prema dojenju smatraju da je potrebno dojiti dulje od 12 mjeseci. Uz to, ispitanice koje su i same dojile 12 i više mjeseci imale su pozitivniji stav o dojenju od ispitanica koje su dojile kraće od 12 mjeseci. Naime, prema rezultatima analize odgovora na ljestvici stavova o dojenju BBAKQ upitnika, ispitanice koje su smatrale da je potrebno dojiti dulje od 12 mjeseci i one koje su i same dojile 12 i više mjeseci ostvarile su statistički značajno višu ukupnu ocjenu na ljestvici

stavova o dojenju u odnosu na ispitanice koje su smatrale da je potrebno dojiti kraće i onih koje su i same kraće dojile.

Dob ispitanica u ovom istraživanju nije imala utjecaj na njihov stav o dojenju – nije pronađena statistički značajna razlika u stavovima o dojenju s obzirom na dob majki. Cindrić je u svom istraživanju došla do sličnih rezultata i utvrdila da je većina ispitanika dobi od 31 do 40 godina imalo neutralan stav prema dojenju, dok je pozitivan stav imalo njih 23% (Cindrić, 2019.). Iako dob ispitanica nije utjecala na stav o dojenju, iz literature je poznato da dob majki značajno utječe na trajanje dojenja. Scott i sur. svojim su istraživanjem utvrdili da žene u dobi od 30 godina imaju upola manju vjerojatnost prestanka dojenja u prvih šest mjeseci u odnosu na žene u dobi od 20 godina (Scott, Landers, Hughes, Binns, 2001). Također, Rutishauser i Carlins su, u istraživanju provedenom među ženama u Australiji, pokazali kako žene u dobi od 30 godina imaju manju vjerojatnost prestanka dojenja u bilo kojem trenutku u usporedbi sa ženama u dobi od 20 godina (Rutishauser, Carlins, 1992.). Slični rezultati su vidljivi i u istraživanju provedenom u Hrvatskoj – žene u dobi od 26 do 30 godina imaju 2,85 puta veću vjerojatnost da će isključivo dojiti prvih šest mjeseci djetetovog života u odnosu na majke mlađe od 20 godina, a žene koje su rodile nakon 30 godina 3,9 puta veću vjerojatnost za isto (Čatipović, Hodžić, 2019.).

Analizom podataka nije utvrđena značajna razlika u stavovima o dojenju i broju djece ispitanica, no vidljivo je da su ispitanice koje imaju dvoje i više djece imale nešto višu ukupnu ocjenu stavova naspram ispitanica s jednim djetetom. Istraživanje provedeno u 2022. pokazalo je da broj poroda pozitivno utječe na duljinu dojenja jer su dulje dojile majke s većim brojem djece, pri čemu je značajna razlika uočena između prvog i trećeg djeteta i prvog i više od triju poroda. (Križić, 2022.).

Ovim istraživanjem utvrđeno je da članovi obitelji i prijateljice podržavaju dojenje dulje od 12 mjeseci (kada majka i dijete to žele), no nije potvrđeno da majke čiji suprug/partner podržava dojenje dulje od 12 mjeseci imaju pozitivniji stav o dojenju od majki čiji suprug ne podržava dojenje dulje od 12 mjeseci. Međutim, određena istraživanja pokazuju povezanost između podrške partnera i duljine dojenja majki. Križić je u svom istraživanju došla do rezultata da su žene koje su imale podršku partnera dojile duže od onih koje takvu podršku nisu imale te je time zaključila da podrška obitelji utječe pozitivno na duljinu dojenja (Križić, 2022.). To potvrđuje i istraživanje Scott i sur., gdje rezultati sugeriraju da žene koje su smatrale da njihov partner preferira dojenje imaju veću vjerojatnost da će dojiti pri izlasku iz

bolnice te je manja vjerojatnost da će prestati doći u bilo kojem trenutku (Scott, Landers, Hughes, Binns, 2001).

9. ZAKLJUČAK

Rezultati ovog istraživanja stavova majki predškolske djece o trajanju dojenja pokazali su kako većina majki ima pozitivan stav o dojenju duljem od godinu dana te da smatraju opravdanim dojenje djeteta starijeg od dvije godine uz dohranu ako to majka i dijete žele.

Majke koje su bile mišljenja da bi dijete trebalo biti dojeno od 12 do 24 mjeseca i majke koje su sadašnje dijete dojile od 12 do 24 mjeseca ostvarile su veći broj bodova na Ljestvici stavova o dojenju BBAQK upitnika te su imale pozitivniji stav o dojenju nego majke koje su bile mišljenja da bi dijete trebalo biti dojeno kraće od 12 mjeseci i majke koje su i same dojile kraće od 12 mjeseci.

Većina majki imala je podršku članova njihovih obitelji i prijateljica za dojenje dulje od 12 mjeseci, posebice supruga/partnera, ali to nije utjecalo na stav ispitanica o dojenju.

Dob majke i broj djece nisu bili statistički značajno povezani sa stavovima ispitanica o trajanju dojenja.

10. LITERATURA

1. Babić, I. (2017). *Zadovoljstvo majki edukacijom o dojenju (Završni rad)*. Split: Sveučilište u Splitu, Sveučilišni odjel zdravstvenih studija.
2. Barberić, M. (2022). *Stavovi opće populacije o dojenju u javnosti (Završni rad)*. Koprivnica: Sveučilište Sjever.
3. Botica, S. (2022). *Stavovi stanovnika zadarske županije o dojenju u javnosti (Završni rad)*. Rijeka: Sveučilište u Rijeci, Fakultet zdravstvenih studija u Rijeci.
4. Budalić, J. (2016). *Stavovi trudnica prema isključivom dojenju (Završni rad)*. Split: Sveučilište u Splitu, Sveučilišni odjel zdravstvenih studija.
5. Cindrić, A. (2019). *Stavovi trudnica i njihovih partnera prema dojenju (Diplomski rad)*. Zagreb: Hrvatsko katoličko sveučilište.
6. Carević, N. (2021). *Generacijske razlike u stavovima o dojenju i fertilitetu na području Splitsko-dalmatinske županije (Diplomski rad)*. Split: Sveučilište u Splitu, Sveučilišni odjel zdravstvenih studija.
7. Čatipović, M., Grgurić J., Fureš R., Hrgović Z., Jelašić I., & Fureš D. The Parents' Breastfeeding Behavior and Attitudes Questionnaire. *Acta Clinica Croatica* (accepted, in press)
8. Čatipović, M. i Hodžić, S. (2019). Faktori koji utječu na isključivo dojenje 6 mjeseci i nastavak dojenja. *Paediatrica Croatica*, 63 (3), 105-111.
9. DiGirolamo AM, Grummer-Strawn LM, & Fein SB. (2003). Do perceived attitudes of physicians and hospital staff affect breastfeeding decisions? *Birth.*;30:94-100.
10. Eidelman, AI., Schanler, RJ., Johnston, M., Landers, S., Noble, L., Szucs, K., & Viehmann L. (2012). Breastfeeding and the Use of Human Milk. *Pediatrics*; 129(3):e827-841.
11. Giles, M., Connor, S., McClenahan, C., & Mallet, J. (2010). Attitudes to breastfeeding among adolescents. *Journal of Human Nutrition and Dietetics*, 23: 285-293
12. Grgurić, J., & Pavičić Bošnjak, A. (2006.). *Dojenje - zdravlje i ljubav*. Zagreb: ALFA d.d.
13. Hrvatski zavod za javno zdravstvo [HZJZ]. (2020). *Hrvatski zdravstveno – statistički ljetopis za 2019. godinu*. Zagreb. Preuzeto 19.04.2023. s <https://www.hzjz.hr/hrvatski-zdravstveno-statisticki-ljetopis/hrvatski-zdravstveno-statisticki-ljetopis-za-2019/>

14. Križić, A. (2022). *Utjecaj sociodemografskih čimbenika na duljinu dojenja (Diplomski rad)*. Rijeka: Sveučilište u Rijeci, Fakultet zdravstvenih studija u Rijeci.
15. Kolaček S, i sur. (2010). Preporuke za prehranu zdrave dojenčadi: stavovi Hrvatskog društva za dječju gastroenterologiju, hepatologiju i prehranu. *Paediatrica Croatica*;54:53-56.
16. Ministarstvo zdravstva [MiZ]. (2018.) Nacionalni program za zaštitu i promicanje dojenja za razdoblje od 2018. do 2020. godine, Zagreb. Preuzeto 24.04.2023. s <https://zdravlje.gov.hr/programi-i-projekti/nacionalni-programi-projekti-i-strategije/ostali-programi/nacionalni-program-za-zastitu-i-promicanje-dojenja-za-razdoblje-od-2018-do-2020-godine/3242>
17. Mrculin, J., & Sertić, V. (2020). Trudnički tečaj – edukacija budućih roditelja Pregnancy Course - education for future parents. *Sestrinski glasnik*, 25 (1), 50-55.
18. Nađ, I. (2015). *Dojenačka prehrana u praksi (Diplomski rad)*. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Medicinski fakultet.
19. Panjkota Krbavčić, I., & Vukomanović, A. (2021). Breastfeeding: Health benefits and dietary recommendations. *Hrvatski časopis za prehranbenu tehnologiju, biotehnologiju i nutricionizam*, 16 (1-2), 3-10
20. Pavičić Bošnjak, A., & Grgurić, J. (2007). Osobine majki članica grupa za potporu dojenja i njihov utjecaj na trajanje dojenja. *Paediatrica Croatica*, 51 (3), 89-94.
21. Pavičić Bošnjak A. (2014.): *Grupe za potporu dojenju-priručnik za voditeljice grupa*. Zagreb: Ured UNICEF-a za Hrvatsku.
22. Rančić, I. (2016). *Usporedba duljine dojenja u gradskoj i ruralnoj sredini (Diplomski rad)*. Split: Sveučilište u Splitu, Medicinski fakultet.
23. Skitarelić, N., Skitarelić, N., & Matek Sarić, M. (2018.). *Zaštita zdravlja dojenčadi i predškolske djece*. Zadar: Sveučilište u Zadru.
24. Sakač, A. (2021). *Percepcija populacije o važnosti dojenja (Završni rad)*. Koprivnica: Sveučilište Sjever.
25. Scott, J., Landers, M., Hughes, R., & Binns, C. (2001), Factors associated with breastfeeding at discharge and duration of breastfeeding. *Journal of Paediatrics and Child Health*, 37: 254-261.
26. Scott, JA., Shaker, I., & Reid, M. (2004), Parental attitudes toward breastfeeding: their association with feeding outcome at hospital discharge. *Birth*, 31:125–131.

27. UNICEF. (2018.). Breastfeeding: A mother's gift, for every child. Preuzeto 16.04.2023. s <https://data.unicef.org/resources/breastfeeding-a-mothers-gift-for-every-child/>
28. UNICEF. (1990). *Innocenti Declaration on the Protection, Promotion and Support of Breastfeeding*, 1 August 1990, Florence, Italy. UNICEF. Preuzeto 16.04.2023. s <https://www.unicef-irc.org/publications/pdf/1990-2005-gb.pdf>
29. Voloder, V. (2016). *Stavovi trudnica i njihovih partnera prema dojenju (Diplomski rad)*. Osijek: Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Medicinski fakultet Osijek.
30. Zakarija-Grković, I. & Pavičić Bošnjak, A. (2018). Uloga obiteljskog liječnika u zaštiti, promicanju i podršci dojenju. *Medicina familiaris Croatica*, 26 (1-2), 56-62.
31. World Health Organisation [WHO]. (2001). The optimal duration of exclusive breastfeeding, report of an expert consultation. WHO: Geneva, Preuzeto 16.04.2023. s <https://apps.who.int/iris/handle/10665/67219>
32. World Health Organisation [WHO]. (2003). Global Strategy for Infant and Young Child Feeding. WHO: Geneva. Preuzeto 3.6.2023. s <https://www.who.int/publications/i/item/9241562218>

11. PRILOZI I DODATCI

Popis slika i tablica

Tablica 1. Broj djece koje imaju ispitanice.....	13
Tablica 2. Bračni status ispitanica.....	14
Tablica 3. Stručna sprema ispitanica.....	14
Tablica 4. Radni status ispitanica.....	14
Tablica 5. Duljina dojenja sadašnjeg djeteta.....	15
Tablica 6. Razlozi prestanka dojenja.....	16
Tablica 7. Dodatni razlozi prestanka dojenja.....	16
Tablica 8. Rezultati odgovora na Upitniku stavova o dojenju iz Upitnika ponašanja, stavova i znanja za roditelje (BBAKQ).....	18,19
Tablica 9. Povezanost stavova o dojenju i dobi ispitanica.....	22
Tablica 10. Povezanost stavova o dojenju i broja djece.....	22
Tablica 11. Povezanost stava o dojenju i mišljenja o trajanju dojenja.....	23
Tablica 12. Povezanost stava o dojenju i trajanja dojenja sadašnjeg djeteta.....	23
Tablica 13. Povezanost stavova o dojenju i podrške supruga/partnera za dojenje dulje od 12 mjeseci.....	25
Slika 1. Prikaz ispitanica koje su dojile, odnosno nisu dojile svoju djecu.....	15
Slika 2. Stav ispitanica o trajanju dojenja.....	17
Slika 3. Odgovori ispitanica na ljestvici stavova BBAKQ upitnika o dojenju djeteta starijeg od godinu dana.....	20
Slika 4. Odgovori ispitanica na ljestvici stavova BBAKQ upitnika o dojenju duljem od dvije.....	21
Slika 5. Podrška članova obitelji i prijatelja dojenju dulje od 12 mjeseci.....	24

Anketni upitnik

1. Koliko imate godina?

2. Koliko imate djece?

-1

-2

-3 i više

3. Bračni status

-neudana

-udana

- ostalo, molimo upišite _____

4. Stručna spremna

-niža stručna sprema

-srednja

-viša

-visoka stručna sprema

5. Radni status

-zaposlena

-nezaposlena

6. Jeste li dojili sadašnje dijete?

-da

-ne

7. Ako jeste dojili sadašnje dijete, koliko dugo ste ga dojili ?

- Manje od 1 mjeseca

- 1 do 3 mjeseci

- 3 do 6 mjeseci

- 6 do 12 mjeseci
- 12 do 24 mjeseca
- Dulje od 24 mjeseca

8. Zašto ste prestali dojiti sadašnje dijete?

- premalo mlijeka
- počela sam raditi
- smatrala sam da sam dovoljno dugo dojila
- dijete je izgubilo interes za dojenje
- drugi razlog, molimo navedite što _____

9. Koliko dugo bi po Vašem mišljenju dijete trebalo biti dojeno?

- Manje od 1 mjeseca
- 1 do 3 mjeseca
- 3 do 6 mjeseci
- 6 do 12 mjeseci
- 12 do 24 mjeseca
- Dulje od 24 mjeseca

Pitanja 10.-26.

UPITNIK STAVOVA O DOJENJU

Upute: U zavisnosti o stupnju slaganja s ponuđenim odgovorima izaberite i upišite broj odgovora 1 do 5:

1 = uopće se ne slažem

2 = uglavnom se ne slažem

3 = niti se slažem niti ne slažem

4 = uglavnom se slažem

5 = u potpunosti se slažem

Bodovi:	Odgovor:	R. br. pitanja	Pitanje:
		1.	Sudjelovanje u radu grupa za potporu dojenja daje očevima znanje i sigurnost u podršci majkama da započnu i održe dojenje .
		2.	Dojenje na javnim mjestima treba zabraniti.
		3.	Pogrešno je dojiti uz dohranu djeteta starije od godinu dana.
		4.	Žene ne bi trebale dojiti na javnim mjestima.
		5.	Opravdano je, uz dohranu, dojiti djeteta starije od dvije godine, ako majci i djetetu tako odgovara.
		6.	Informiranost o dojenju može značajno pomoći ocu u pružanju pomoći majci koja doji.
		7.	Neposredno nakon poroda majka ne bi smjela dojiti djeteta jer se treba odmoriti.
		8.	Otac nema bitnu ulogu u životu djeteta dok je ono dojeno.
		9.	Nije dobro dojiti uz dohranu djeteta dulje od dvije godine (čak ako djeteta i majka to žele), jer to povećava vezanost djeteta uz majku.
		10.	Osobe koje su imale priliku vidjeti ženu koja doji u javnosti spremnije su i same dojiti u javnosti ili to podržati.
		11.	Majka bi trebala prvi put podojiti djeteta drugi dan nakon poroda.
		12.	Djeca hranjena majčinim mlijekom zdravija su od djece hranjene adaptiranim mlijekom.
		13.	Jedna od zadaća oca djeteta je da prati stanje majke djeteta nakon poroda i pomogne joj u oporavku i brizi za djeteta.
		14.	Dojenje u javnosti širi i promovira kulturu hranjenja majčinim mlijekom kao najboljom hranom za djeteta.
		15.	Dojenje u javnosti povećava toleranciju i razumijevanje za dojenje.
		16.	Majka ne smije dojiti djeteta na dan poroda.
		17.	Majka treba podojiti djeteta unutar sat vremena od rođenja djeteta.
			UKUPNO

27. Podržava li Vaš suprug/partner dojenje dulje od 12 mjeseci (kada to majka i dijete žele)?

- Da

- Ne

28. Podržava li Vaša majka dojenje dulje od 12 mjeseci (kada to majka i dijete žele)?

- Da

- Ne

29. Podržavaju li Vaše prijateljice dojenje dulje od 12 mjeseci (kada to majka i dijete žele)?

- Da

- Ne

30. Ako imate dvoje ili više djece, jeste li dojili prethodno dijete?

- Da

- Ne

31. Koliko dugo ste dojili prethodno dijete?

- 0 do 3 mjeseca

- 3 do 6 mjeseci

- 6 do 12 mjeseci

- 12 do 24 mjeseca

- Dulje od 24 mjeseca

Izjava o izvornosti diplomskog rada

Izjavljujem da je moj diplomski rad izvorni rezultat mojeg rada te da se u izradi istoga nisam koristio drugim izvorima osim onih koji su u njemu navedeni.

(vlastoručni potpis studenta)